

UZASADNIENIE

Powód M. K. (1) wniósł o zasądzenie od pozwanego (...) S.A. kwoty 2.000 zł z ustawowym odsetkami za opóźnienie od dnia 31.01.2016r. do dnia zapłaty, zwolnienie z kosztów procesu i zażądał przeprowadzenia postępowania dowodowego z dokumentów.

W uzasadnieniu wskazał, że w dniu 11.11.2016r., wychodząc z domu od znajomych, poślizgnął się na schodach zewnętrznych, doznał urazu nogi a ubezpieczyciel odmówił mu wypłaty świadczenia. Przekonywał, że była to decyzja krzywdząca ponieważ zdarzenie pozostawiło trwałe uszczerbek na jego zdrowiu, nadal bowiem odczuwa ból w stawie skokowym i noga mu puchnie.

W odpowiedzi na pozew (...) S.A. z siedzibą w W. wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów procesu według norm przepisanych.

W uzasadnieniu wskazał, że podstawą przyznania świadczenia jest umowa ubezpieczenia zawarta na podstawie ogólnych warunków indywidualnie kontynuowanego ubezpieczenia na życie, zatwierdzonych uchwałą nr UZ/346/2007 Zarządu (...) z dn. 17.07.2007r. ze zm. Zwrócił uwagę, że zakres ubezpieczenia na ich podstawie obejmuje m.in. trwałe uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem (§ 4 O.W.U.), zdefiniowany w § 2 ust. 1 pkt 11 O.W.U. Podkreślił, że na podstawie opinii lekarza orzecznika, brak jest obiektywnych dowodów na stwierdzenie, że przebyty uraz skrętny stawu skokowego prawego pozostawił u poszkodowanego trwałe, nieodwracalne następstwa w postaci niestabilności stawu oraz na przyjęcie wystąpienia trwałego upośledzenia innych funkcji uszkodzonego organu. Przekonywał, że dostarczona dokumentacja medyczna zawierała jedynie dowody na występowanie bólu, obrzęku oraz innych objawów i dolegliwości o charakterze przejściowym i odwracalnym, gdy tymczasem do uznania roszczenia powoda niezbędne jest wystąpienie trwałego uszczerbku a nie tylko wypadku. Powołując się na umowę ubezpieczenia wraz ze stanowiącymi jej integralną część ogólnymi warunkami dodatkowego ubezpieczenia trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego dowodził, że u powoda nie doszło do trwałego uszczerbku na zdrowiu (k.29-30).

Sąd ustalił i zważył co następuje:

M. K. (1) i (...) S.A. wzięła umowa dodatkowego ubezpieczenia trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, indywidualnie kontynuowanego, potwierdzone polisą (...). Integralną część umowy stanowiły Ogólne warunki ubezpieczenia indywidualnie kontynuowanego (dalej O.W.U.), zatwierdzone uchwałą nr UZ/66/2008 Zarządu (...) na (...) S.A. ze zm., obowiązujące od 01.04.2011r. (bezsporne).

Definicję pojęcia nieszczęśliwy wypadek zawarto § 2 ust. 1 pkt 5 O.W.U. Zgodnie z jego brzmieniem - nieszczęśliwy wypadek to niezależne od woli i stanu zdrowia osoby, której życie lub zdrowie jest przedmiotem ubezpieczenia, gwałtowne zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, będące wyłączną oraz bezpośrednią przyczyną zdarzenia objętego odpowiedzialnością (...) S.A. Z kolei trwałe uszczerbek na zdrowiu w myśl § 2 ust. 1 pkt 11 O.W.U. to trwałe, nie rokujące poprawy uszkodzenie danego organu, narządu lub układu, polegające na fizycznej utracie organu, narządu lub układu lub upośledzenie jego funkcji.

Zakresem ubezpieczenia objęte było życie ubezpieczonego i jego członka rodziny oraz zdrowie ubezpieczonego.

(dowód: Ogólne warunki dodatkowego grupowego ubezpieczenia indywidualnie kontynuowanego (...) k.33-43).

Dnia 11.11.2016 r. M. K. (1), wychodząc z domu od znajomych poślizgnął się na schodach zewnętrznych i doznał urazu prawej nogi. W karcie informacyjnej z działu pomocy doraźnej szpitala SP ZOZ w T., do którego zgłosił dnia 11.11.2016r., o godzinie 0:50, zapisano, że pacjent był pod wpływem alkoholu i doznał urazu prawego stawu skokowego, prawdopodobnie w wyniku potknięcia.

W trakcie badania zaobserwowano obrzęk kostki prawej i bólowe ograniczenie ruchów. W badaniu RTG zmian urazowych nie stwierdzono i założono szynę gipsową. Rozpoznano skręcenie stawu skokowego prawego. Zlecono leki przeciwzapalne oraz zakaz obciążania kończyny. Otrzymał skierowanie do poradni ortopedycznej do której zgłosił się 18.11.2016r. Podczas badania stwierdzono zasinienie kostki bocznej, znaczny obrzęk i ograniczenie ruchu. Zlecono kule łokciowe i leki przeciwzapalne oraz reparał, lód i szynę gipsową. Potwierdzono uraz w postaci skręcenia stawu skokowego prawego II stopnia. Po badaniu dnia 30.11.2016 r. opisano: obrysy stawu skokowego w granicach normy, ograniczoność ruchów, z bolesnością podczas supinacji. W badaniu USG nie stwierdzono odchyleń od stanu prawidłowego. Zlecono ortezę i skierowano go na fizykoterapię: ultradźwięki, magnoterapię i laseroterapię. W czasie kontroli dnia 30.01.2017 obrysy stawu skokowego były już w granicach normy, ruchy pełne, chód wydolny. Leczenie zakończono. Korzystał z rehabilitacji od 06.03.2017r. do 17.03.2017r. i od 03.07.17r. do 14.07.2017r.

Przebyty uraz nie spowodował powstania u M. K. trwałego uszczerbku na zdrowiu w oparciu o tabelę norm (...) oceny procentowej trwałego uszczerbku. Badanie przeprowadzone przez biegłego sądowego z dziedziny ortopedii M. G. (1), nie wykazało jakiegokolwiek zaburzenia ruchomości, ani też zniekształcenia, blizn i ubytków, po doznanych urazie. Nie występowały też objawy niestabilności. Wykonane badania nie potwierdziły jakiegokolwiek naruszenia pierwotnej struktury anatomicznej kończyny. M. K. odczuwał dolegliwości bólowe przez okres do 3 miesięcy. W oparciu o umowną 10^o skalę (...), w ciągu pierwszego tygodnia ból wynosił 5^o, do końca 2 tygodnia obniżył się do 4^o, a na koniec pierwszego miesiąca 3^o i do końca drugiego miesiąca 2^o. Aktualnie odczuwa bóle na zmianę pogody i obrzęk po całym dniu chodzenia.

Podjął pracę jako magazynier w roku po wypadku. Wcześniej pracował jako pakowacz w spółce (...), do 2012r.

(dowód: dokumentacja medyczna k.6-12,114, opinia biegłego ortopedy M. G. k. 111-113).

Dnia 31.01.2017r. poszkodowany zgłosił powstanie szkody ubezpieczycielowi. Na żądanie ubezpieczyciela złożył jednocześnie posiadaną niezbędną dokumentację oraz przedstawił przebieg zdarzenia. Sprawę zarejestrowano pod numerem (...). Po analizie dokumentacji medycznej, lekarz orzecznik nie stwierdził u M. K. wystąpienia trwałego uszczerbku na zdrowiu. Na tej podstawie i w oparciu o O.W.U., pismem z dn. 06.02.2017r. (...) odmówił mu wypłaty świadczenia, motywując powyższe tym, że na podstawie opinii lekarza orzecznika brak jest obiektywnych dowodów na stwierdzenie, że przebyty uraz skrętny stawu skokowego prawego pozostawił u poszkodowanego trwałe, nieodwracalne następstwa w postaci niestabilności stawu oraz na wystąpienie trwałego upośledzenia innych funkcji uszkodzonego organu. W ocenie ubezpieczyciela dostarczona dokumentacja medyczna zawierała jedynie dowody na występowanie bólu, obrzęku oraz innych objawów i dolegliwości o charakterze przejściowym i odwracalnym, gdy tymczasem do uznania roszczenia niezbędne było wystąpienie trwałego uszczerbku, a nie tylko wypadku. W piśmie przywołano postanowienia O.W.U. w tym definicję trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Dodatkowo dostarczona przez poszkodowanego dokumentacja medyczna nie doprowadziła do zmiany stanowiska ubezpieczyciela. Skutku nie odniosła też złożona przez niego reklamacja.

(dowód: dokumenty z akt szkody: k.13-19,21,23,25,44-46,48,49-51,52-53,54,55,56, 5, 58-60,61,62,63,64,65)

Stan faktyczny przedmiotowej sprawy sąd ustalił na podstawie opisanego osobowego i rzeczowego materiału dowodowego. Czyniąc ustalenia faktyczne, sąd uwzględnił złożone w trybie art. 229 k.p.c. zgodne twierdzenia stron w tym zakresie oraz twierdzenia którym nie zaprzeczono (art. 230 k.p.c.).

Okoliczności zdarzenia, które doprowadziło do powstania urazu u powoda, jego rodzaju, skutków, sposobu leczenia nie były między stronami sporne.

Powód nie skorzystał z prawa złożenia zeznań przed sądem.

Za szczególnie przydatny dowód w sprawie Sąd uznał opinię biegłego sądowego z dziedziny ortopedii, sporządzoną fachowo i rzetelnie, należycie uzasadnioną i wolną od błędów logicznych oraz wewnętrznych sprzeczności. To opinia biegłego pozwoliła na ustalenie czy doznany przez powoda uraz wywołał u niego wystąpienie trwałego uszczerbku na zdrowiu, przesadzającego o odpowiedzialności pozwanego.

Wnioski opinii są w tym zakresie jednoznaczne i nie były przez strony kwestionowane.

Legitymacja bierna pozwanego wynika z łączącej strony umowy ubezpieczenia.

Ubezpieczyciel odpowiada za następstwa określonego w umowie wypadku (art. 805§1 k.c.). Odpowiedzialność ubezpieczyciela wynikająca z umowy wyraża się w obowiązku spełnienia świadczenia pieniężnego polegającego na wypłacie odszkodowania za szkodę powstałą w wyniku przewidzianego w umowie wypadku. O.W.U. zawierały jednoznaczne i zrozumiałe sformułowania w zakresie wzajemnych praw i obowiązków stron. Ustalony wzorzec umowy wiązał strony (por. art. 384§1 k.c.). Należy podzielić stanowisko pozwanego, że w świetle O.W.U. do uznania roszczenia powoda niezbędne było wystąpienie trwałego uszczerbku na zdrowiu poszkodowanego a nie tylko wypadku. U powoda, jak stanowi opinia biegłego, trwały uszczerbek na zdrowiu nie wystąpił.

Mając na uwadze zgromadzony i oceniony materiał dowodowy, sąd powództwo oddalił jako całkowicie bezzasadne.

Pozwany uległ w sporze całkowicie.

Obowiązek zwrotu przeciwnikowi kosztów procesu oparty został na dwóch podstawowych zasadach: a) zasadzie odpowiedzialności za wynik procesu, zgodnie z którą strona przegrywająca sprawę zobowiązana jest zwrócić stronie przeciwnej poniesione przez nią koszty procesu, oraz b) zasadzie kosztów niezbędnych i celowych, wedle której zwrotowi podlegają jedynie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw lub celowej obrony. Obowiązek zwrotu kosztów procesu zależy od ostatecznego wyniku sprawy.

W stanie faktycznym niniejszej sprawy zastosowanie znajdzie art. 98§ 1,3 k.p.c.

Koszty pozwanego zamknęły się w kwocie 917 zł z tytułu zastępstwa procesowego, według stawek z rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22.10.2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych - Dz.U. z 2015, poz. 1804 ze zm.) wraz z opłatą skarbową. Powód nie wykazał aby nie był w stanie wywiązać się z nałożonego obowiązku.